



EUTANÁSIA: UMA ABORDAGEM ÉTICA, JURÍDICA E RELIGIOSA

*EUTANASIA: AN APPROACH OF LEGAL,
LEGAL AND RELIGIOUS*

Thiago Galvão Louzada **1**

Resumo: O presente trabalho tem por objetivo compreender as questões emblemáticas que abrangem o tema com a perspectiva de identificar e expor as opiniões do âmbito ético, jurídico e religioso. Apesar da eutanásia não ser um assunto novo, a mesma torna-se muito atual, pois gera muitos debates e discussões visto que as grandes tecnologias referentes à medicina norteiam novos conceitos e análises baseados em relação à vida e morte. Estrutura-se em quatro capítulos que de forma reflexiva descreve os principais tópicos que levam a discussão sobre esse tema tão polêmico, de difícil aceitação frente à sociedade. De fato pode-se afirmar, que nos tempos antigos não existia a prática do respeito pela vida humana.

Palavras-chave: Eutanásia; paciente; vida; morte.

Abstract: This paper aims to understand the emblematic issues that cover the theme with the perspective of identifying and exposing the ethical, legal and religious views. Although euthanasia is not a new subject, it becomes very current because it generates many debates and discussions, since the great technologies related to medicine guide new concepts and analyzes based on life and death. It is structured in four chapters that in a reflective way describe the main topics that lead to the discussion on this controversial topic, difficult to accept before society. In fact it can be said that in ancient times there was no practice of respect for human life.

Keywords: Euthanasia; patient; life; death.

Introdução

A palavra “eutanásia” é derivada do grego eu (bom) e thanatos (morte) e quer significar, vulgarmente, a boa morte, a morte calma, a morte doce, indolor e tranquila (SILVA, 2008).

Sua origem foi no século XVII, quando Francis Bacon caracterizou como designação da função do médico, quando este proporcionava ao enfermo uma morte indolor, calma, doce (PAGANELLI, 1997).

A eutanásia é a promoção do óbito, uma conduta do médico que emprega meio eficiente para produzir a morte em paciente incurável e em estado de grave sofrimento, diferente do curso natural, abreviando-lhe a vida. Referindo-se em função do tipo de atitude utilizada, a eutanásia se divide em a ativa, que seria provocar a morte rápida, através de uma ação definida, e a passiva onde o indivíduo morre através de suspensão de uma medida vital, e que levaria o paciente ao óbito em um espaço de tempo variável. Ambas as medidas, filosoficamente, têm o mesmo significado (PIVA et al., 1993).

Estar vivo e ser humano não se enquadram do mesmo lado da moeda, muitas pessoas julgam que o simples fato de um ser estar vivo e ter características biológicas da espécie humana não o torna humano, levam em consideração que, para ser humano é preciso ser, antes de tudo, humanizado, tornando assim, uma questão biossocial (SOUZA, 2014).

Trata-se de uma revisão da literatura, que visa obter mais noções sobre a temática, de forma a enriquecer ainda mais estudos referentes a esta área. A revisão de literatura é descrita como a busca de informações sobre um tema ou tópico que resuma a situação dos conhecimentos sobre um problema de pesquisa. O principal objetivo da revisão de literatura é fornecer uma síntese dos assuntos abordados. Neste tipo de estudo são abordados os tópicos relevantes sobre o tema, de forma a proporcionar ao leitor uma compreensão do que existe publicado sobre o assunto. Assim a revisão tem uma função integradora e facilita o acúmulo de conhecimento.

A Eutanásia

Segundo a revisão de literatura estudada a palavra “eutanásia” é derivada do grego eu (bom) e thanatos (morte) e quer significar, vulgarmente, a boa morte, a morte calma, a morte doce, indolor e tranquila (SILVA, 2008).

Sua origem foi no século XVII, quando Francis Bacon caracterizou como designação da função do médico, quando este proporcionava ao enfermo uma morte indolor, calma, doce (PAGANELLI, 1997).

A eutanásia é a promoção do óbito, uma conduta do médico que emprega meio eficiente para produzir a morte em paciente incurável e em estado de grave sofrimento, diferente do curso natural, abreviando-lhe a vida. Referindo-se em função do tipo de atitude utilizada, a eutanásia se divide em a ativa, que seria provocar a morte rápida, através de uma ação definida, e a passiva onde o indivíduo morre através de suspensão de uma medida vital, e que levaria o paciente ao óbito em um espaço de tempo variável. Ambas as medidas, filosoficamente, têm o mesmo significado (PIVA et al., 1993).

Estar vivo e ser humano não se enquadram do mesmo lado da moeda, muitas pessoas julgam que o simples fato de um ser estar vivo e ter características biológicas da espécie humana não o torna humano, levam em consideração que, para ser humano é preciso ser, antes de tudo, humanizado, tornando assim, uma questão biossocial (SOUZA, 2014).

Apontamentos históricos da eutanásia

Diversos doutrinadores apresentam registros históricos da prática da eutanásia em épocas muito anteriores à criação do termo, ou a atribuição do sentido de que hoje lhe confere alguns aos quais, no entanto não se compadecem com a concepção de eutanásia ora adotada, eis que não se destinam a pôr fim ao sofrimento de um doente, mas, sim, a realizar determinados fins político-sociais, como, em algumas épocas, a eliminação daqueles que não se mostravam capazes de trabalhar nem de defender seu povo da guerra (BIZZATO, 2000 apud VIEIRA, 2012).

Ao tratar do tema, muitos autores, citam os povos antigos que utilizavam a prática de modo frequente, demonstrando uma forma de cultura inserida em um grupo. Em Esparta, por exemplo,

era comum, e até mesmo obrigatória, onde recém-nascidos malformados eram jogados do alto do monte Talgeto. Já os birmaneses, enterravam vivos os idosos e os enfermos graves. Os brâmanes abandonavam na selva as crianças de má índole, consideradas desgraçadas, e, na Índia, realizavam-se cerimônias públicas, nas quais os portadores de doenças graves eram atirados no rio Ganges, com a boca e narinas obstruídas com lama sagrada, para que não pudessem respirar. Informa haver notícias de que, em certas tribos selvagens, o filho era obrigado a comer parte do corpo do pai enfermo, o que, para este, significava que sua vida prosseguiria através daquele. Registra a prática de tribos nômades de sacrificar os enfermos do clã que não conseguiam transportar, para não abandoná-los aos inimigos ou às intempéries. Noticia que, no Egito, Cleópatra e Marco Antônio fundaram uma “academia”, a fim de realizar experiências, buscando descobrir a forma de se morrer o menos dolorosamente possível (RODRIGUES, 1993 apud VIEIRA, 2012).

Os espartanos jogavam os recém-nascidos deformados e os anciãos do alto monte Taijeto, por não terem condições de defender Esparta, faltando-lhe robustez e força. Semelhante atitude adotavam os brâmanes, por considerarem tais indivíduos incapazes de contribuir para a satisfação dos interesses do grupo. Em Atenas, “o Senado tinha o poder absoluto de decidir sobre a eliminação dos velhos e incuráveis, dando-lhes o *coniummaculatum* – bebida venenosa, em cerimônias especiais. Na Grécia, estando o cidadão totalmente submetido ao Estado, prevalecendo a coletividade sobre o indivíduo, e sendo sobreposto à liberdade o dever de realização do interesse público, fortaleceu-se a ideia de que se deveria proporcionar a morte aos anciãos, aos inválidos e aos recém-nascidos “disformes”, entre outros, não por motivos como a piedade, mas pelo desejo de eliminar uma sociedade todos os que não tivessem qualquer serventia para engrandecê-la (FRANÇA, 1999).

A história mostra os casos célebres de eutanásia, onde se destaca o relato bíblico em que Saul, alcançado pelos filisteus, pede a seu escudeiro que o leve a morte, dizendo implorar por tal ato de defesa de sua dignidade, para evitar uma vida futura desonrosa e indigna, caso caísse nas mãos do inimigo.

Em tempos de guerra a prática de eutanásia também era comum, através do “tiro de misericórdia”, para acabar com o sofrimento do soldado ferido, a qual é frequentemente adotada por diversas tribos indígenas. Noticia, por exemplo, que os esquimós deixavam o ancião inválido com alguns alimentos no gelo, longe do povoado, para que morresse congelado ou por ataque de algum urso.

Na idade média, os guerreiros possuíam um punhal, em forma de folha de louro, de que se utilizavam para matar aqueles que se ferissem nos combates ou nos duelos dos chamados “juízos de Deus”, sendo tal arma denominada “*misericaordiae*” (RODRIGUES, 1993).

A intensificação da discussão da eutanásia se deu a partir do Renascimento, especialmente com Francis Bacon (1561-1626), para quem fazia parte dos deveres do médico não somente tratar as dores e tormentos para conduzir à recuperação do paciente, mas também para proporcionar-lhe uma morte mais fácil. Foi com Bacon que o termo eutanásia começou adquirir seu atual significado.

Em 1906, uma proposta para regularização da eutanásia foi rejeitada no Estado americano de Ohio. Em 1920, o americano Frank Roberts envenenou sua mulher com arsênico, a pedido desta, que sofria de esclerose múltipla, vindo a ser condenado à prisão perpétua, em virtude de tal ato. Em 1934, o Uruguai se tornou o primeiro país do mundo a abrir a possibilidade de discriminação da eutanásia, liberandoda ameaça de prisão autor de “homicídio piedoso” Em 1939, a Alemanha instituiu um plano de eutanásia direcionado a todos aqueles que no entender do governo, tivessem ‘uma vida que não merecia ser vivida’, que incluía as crianças deficientes físicas e mentais. Já em 1940, o plano alemão de eutanásia não-voluntária se estendeu para adultos deficientes e depois negros, judeus, ciganos e homossexuais, e no mesmo ano na França, em virtude da guerra, foi necessário evacuar o Hospital de Orsay, tendo as enfermeiras aplicado injeções letais aos pacientes que não podiam ser removidos (VIEIRA, 2012).

O movimento pró-eutanásia surgiu em 1935, na Inglaterra, sendo a mais antiga das associações com o objetivo de reivindicar o reconhecimento de suposto direito a morrer com dignidade denominada EXIT, que se traduz como “saída”, isto é, interrupção de uma situação de sofrimento. O movimento alcançou os Estados Unidos em 1938 e, na década de 1970, Austrália, Holanda e Suécia. Em 1980, foi criada a Federação Mundial das Associações para o Direito de Morrer

com Dignidade. Hoje o chamado direito de morrer é defendido especialmente nos países de grande desenvolvimento cultural, em que se pleiteia a defesa da autonomia do indivíduo, incluída, aí, a livre disposição do corpo, como direito inerente à privacidade, devendo ficar a salvo da intromissão do Estado (PESSINI, 2004).

Em 1989, Jack Kevorkian, o “Doutor Morte”, estreou sua “máquina de suicídio” aplicando sua técnica à dona-de-casa Jane Adkins, de 54 anos, que sofria de Alzheimer. No ano de 1993, a Holanda aprovou a lei impedindo que os médicos que praticassem eutanásia ou suicídio assistido fossem processados. Já em 1997, o Estado de Oregon tornou-se o primeiro nos Estados Unidos a aceitar o suicídio assistido. Na Holanda, a Lei de 12 de abril de 2001 modificou os arts. 293 e 294 do Código Penal, respectivamente referente ao homicídio cometido a pedido da vítima e a assistência ao suicídio, despenalizando a eutanásia naquele país. Na Bélgica, a legalização da eutanásia se deu através da lei adotada em 2002. No Brasil no ano de 1996, o então deputado Gilvam Borges apresentou à Câmara dos Deputados o Projeto de Lei 125, propondo a permissão da prática da eutanásia, se uma junta de cinco médicos atestasse a inutilidade do sofrimento físico ou psíquico do doente, desde que a prática fosse solicitada pelo paciente, ou se este não estivesse consciente, por seus parentes próximos. Tal projeto não foi convertido em lei (VIEIRA, 2012).

Assim percebe-se, que a evolução da eutanásia no decorrer da história mostra que entre os povos antigos, adotava-se uma espécie de “eutanásia ritualizada”, passando-se, a partir do surgimento da Medicina, na Grécia, à “eutanásia medicalizada”, e hoje à “eutanásia autônoma”, pois o paciente passou a ser o protagonista das discussões sobre a eutanásia, enquanto, em tempos passados, era deixado em segundo plano (PESSINI, 2004).

A eutanásia sob a visão de algumas religiões

No cristianismo, a vida é sagrada, uma dádiva de Deus que não pode ser exterminada a não ser por Ele próprio, sendo o homicídio, assim como o suicídio, um pecado gravíssimo. Ainda assim, costuma-se aceitar, em certas condições, a supressão de recursos médicos ministrados ao paciente desacreditado, quando o processo de morte se mostra irreversível e as consequências do prolongamento da vida do doente causam a ele, à família e à comunidade mais danos do que benefícios.

O catolicismo mostra a posição da Igreja Católica acerca do tema ora discutida pode ser perfeitamente percebida por meio da análise da Declaração sobre a Eutanásia, proclamada pela Congregação para a Doutrina da Fé em 1980. Nessa Declaração, sustenta-se que o direito à vida encontra-se intrinsecamente ligado ao princípio da dignidade da pessoa humana, condenando-se todos os crimes contra a vida, como o homicídio, o genocídio, o aborto, a eutanásia e o suicídio. Afirma-se que a vida humana é à base de todos os bens, origem e condição necessária de toda atividade humana e da vida em sociedade (PESSINI, 2004).

Considera-se a vida com um dom divino, e que ninguém pode atentar contra a vida da pessoa inocente, sem violar a vontade divina e um direito fundamental, cometendo, se o fizer, crime da maior gravidade. Deixa-se claro que o pedido de pessoas gravemente doentes de que suas vidas sejam abreviadas não deve ser entendido como um verdadeiro desejo de morrer, tratando-se quase sempre de uma súplica angustiada por ajuda e amor, pois o que uma pessoa doente precisa, além de cuidado médico, é amor, que todos aqueles que lhe estão próximos deveriam demonstrar. Mostra-se favorável ao uso de medicamentos capazes de aliviar ou suprimir a dor, mesmo se estes puderem ter como efeito colateral um estado de semiconsciência ou a redução da lucidez. Com relação às pessoas que não podem expressar sua vontade, considera que se pode razoavelmente supor que elas queiram tomar remédios, de acordo com a prescrição médica. O Papa Pio XII afirmou que, se não existirem outros meios para solucionar o problema, e se, consideradas as circunstâncias, e se isso não provocar o descumprimento dos deveres religiosos ou morais, é aceita a administração de medicamentos que provoquem a diminuição do tempo de vida do paciente. Esse entendimento se deve ao fato de que a morte, nesse caso, não é o fim que se visa atingir, mesmo se o risco de que ela ocorra é previsto, pois a verdadeira intenção é de aliviar a dor, por meio da utilização de medicamentos disponíveis. A declaração chama atenção para o fato de que o Papa advertiu não ser correto privar o doente terminal de sua consciência sem uma razão apropriada, pois tem ele que satisfazer devedores morais e familiares, e, principalmente, deve estar preparado

para encontrar Cristo (VIEIRA, 2012).

Verifica-se que a Declaração pondera que, embora a vida seja um dom de Deus, a morte é inevitável, sendo necessário, pois, que as pessoas, sem, de modo algum, apressarem a chegada da morte, sejam capazes de aceita-la com total responsabilidade e dignidade, pois a morte encerra a existência terrena, mas abre caminho para a vida eterna, imortal. Assim, estabelece que todas as pessoas, especialmente os cristãos, devem preparar-se para tal acontecimento, à luz dos valores humanos e divinos.

Em síntese, a religião católica é contra a eutanásia ativa, mas admite na sua forma passiva. Mas alguns pensadores religiosos acreditam que a forma passiva também seja ilegal, admitindo-se assim apenas a ortotanásia (BERTACO, 2012).

Na doutrinaespírita a Eutanásia é vista como uma forma de homicídio, onde os agentes responsáveis pelo ato, responderão no porvir, em grau compatível com os seus atos. De acordo com a doutrina a sua prática, mesmo que seja nas melhores intenções (pelo amor ao próximo, cessar o sofrimento, por piedade), indivíduo cometerá crime de lesa-natureza, pois está destruindo o que Deus nos deixou de mais valioso, à vida, criaturas de Deus que tem a obrigação de preservar e conservar o próximo.

A interrupção pela eutanásia estaria infringindo um dos pilares da doutrina espírita que é a reencarnação, pois o ser humano possui uma missão e passa por provas necessárias ao espírito. Segundo sua doutrina, estamos aqui na Terra de expiação para concluirdes e vencer nossos obstáculos e todas as nossas conseqüências são existências e causas de vidas anteriores, são juros da dívida que temos que pagarprovações, testes, circunstâncias ligadas a ações de nossas vidas antepassadas, onde o espírito reencarnado seria gravemente prejudicado se sofrer a ação direta de seu semelhante de ceifar a vida carnal.

Segundo a doutrina, o homem não possui, de modo algum, o direito de praticar a eutanásia. Se o paciente com todos os cuidados está em uma situação terminal ou de uma doença grave incurável, sendo o caso irreversível para a medicina, diante dessa condição o moribundo deverá passar por toda a situação de acordo com a lei da natureza, recuperando ou morrendo.

De acordo com o espiritismo estamos na terra por expiação, por provações, então o indivíduo deverá cumprir a sua missão e seguir o seu curso, essa passagem de vida, sem ser abreviada pelo mesmo ou porterceiro, estaria em estágio de evolução do seu espírito.

É considerado sempre culpado o indivíduo que não espera o chamado e o termo que Deus marcou para a existência, visto que todos os casos de eutanásia a doutrina espírita condena o paciente que deseja a abreviação de sua vida, mesmo que seja considerada inevitável pelo olhar da medicina, alegações convincentes virão, como para evitar os sofrimentos causados pelas dores, a dignidade da escolha. Como também condena o médico que pratica tal ato, pois se torna na justiça divina responsável diretamente pela morte de um semelhante, estaria destruindo uma criatura e semelhante de Deus.

O materialista, que apenas vê o corpo e em nenhuma conta tem a alma, é inapto a compreender essas coisas; o espírita, porém, que já sabe o que se passa além-túmulo, conhece o valor de um último pensamento. Minorar os derradeiros sofrimentos, quando o puderdes; mas, guardai-vos de abreviar a vida, ainda que de um minuto, porque esse minuto pode evitar muitas lágrimas no futuro. Há casos que podem ser olhados com razão, como desesperadores; porém, mesmo quando não há nenhuma esperança de retorno definitivo à vida e á saúde, existem incontáveis casos em que, no momento do último suspiro, o doente se reanimou e recuperou suas faculdades por alguns instantes, essa hora de graça que lhe é concedida pode ter para ele a maior importância; pois ignorais as reflexões que seu Espírito pôde fazer nas convulsões da agonia, e quantos tormentos uma centelha de arrependimento pode lhe poupar (KARDEC, 2007).

Cada instante da vida para um doente terminal torna-se primordial, pois desperta vários sentimentos mais elevados, dando-se conta dos objetivos essenciais da existência, a recuperação da espiritualidade, equiparado à degradação do corpo.

Para concluir, nos ensinamentos espíritas, a eutanásia leva ao paciente, a família, o médico e os assistentes, a falsa certeza de piedade, amor e caridade. Cortar uma vida, por pior que esteja, é banir a chance do espírito de superar-se, suprimindo a condição de vencedor, como dito antes, a vida humana passa aqui na Terra por expiação, provações em todos os sentidos, a lei divina mede o

resultado de uma encarnação através dessa prova final, para a volta ao Mundo Espiritual.

Todas as formas de vida, principalmente a do ser humano, tem a razão regida pelo Poder Maior. A vida e o maior bem que ser humano tem, sempre em estágio de evolução espiritual, às leis naturais ou divinas cabe dispor sobre a criação ou supressão.

Sabe-se que no judaísmo a sacralidade da vida tem precedência sobre todos os outros valores humanos, pelo que se deve fazer todo o possível para mantê-la. Porém, em face do problema atual de definir se, em determinado caso, está-se prolongando a vida ou apenas adiando a morte inevitável, permite-se a suspensão de uma terapia inútil, para que ocorra a morte. Assim como os cristãos, os judeus admitem o uso de drogas necessárias para controlar o sofrimento do paciente, ainda que esse tratamento possa acarretar a abreviação da vida (OLIVER, 2000).

O Talamud (lei judaica, resultado da combinação das normas orais e escritas e que compreende histórias, lendas e contos históricos do judaísmo nascente) fornece evidências de que não se deve apressar a morte do paciente terminal e de que o médico que abreviar sua vida comete assassinato. Embora a eliminação da dor ou sua diminuição seja um objetivo importante, torna-se secundário, quando se opõe à preservação da vida, o que não significa que se deva fazer tudo para prolongar a existência humana. Tal religião, com exceção do movimento da reforma judaica, não admite que o indivíduo tome a decisão a respeito da abreviação da própria vida. Embora já exista posicionamento admitindo que cada homem pode decidir o que fazer, em casos extremos, predomina o entendimento de que não se pode tirar a vida humana, exigindo-se o cuidado com esta até o fim, não se devendo deixar sozinha a pessoa que estiver morrendo (PESSINI, 1999).

Observa-se que o judaísmo embora reconheça o valor da vida humana, não impõe seja ela mantida a todo custo, mas também não admite seja a morte provocada, apenas permitindo que se reze pela morte do paciente terminal, quando a reversão de seu quadro clínico já não mais se mostrar possível. Apesar de não existir direito moral de prolongar a vida do paciente terminal que realmente deseja morrer, proíbe-se o apressar da morte, devendo-se permitir que a natureza siga seu curso normal, sem colaboração humana (SZTAJN, 2002).

O Budismo entende que a vida é transitória, e a morte, inevitável, devendo ambas seguir seu curso natural. Tal crença procura *“levar em consideração todos os aspectos do sofrimento, equilibrando o desejo do indivíduo por uma morte suave com o dever do médico de não causar dano e o desejo da sociedade de preservar a vida”*. Eles tomam suas decisões com sabedoria e compaixão, sendo muito importante a forma de morrer e o momento da morte. Para eles, a morte não deve ser apressada, o que perturbaria todos os seres vivos. Preocupam-se mais em realizar os rituais do processo da morte, e não em pôr fim à vida prematuramente. Considera-se necessário manter pensamentos apropriados, no momento da morte, que não é vista como fim à vida, mas como transição, não sendo o suicídio uma forma de escape (PESSINI, 1999).

Os budistas não acreditam na existência de um deus criador, ou seja, um ser supremo. Para eles a vida é preciosa, porém não divina. Acredita-se na morte não como o fim da vida, mas como uma transição para se chegar na Terra Pura. Assim, admitem a prática da eutanásia em várias situações (BERTACO, 2012).

Verifica-se que não há oposição ferrenha à eutanásia, seja na forma ativa, seja na passiva, podendo ser aplicada em certas circunstâncias, dando-se ênfase ao estado de consciência e paz, no momento da morte.

Segundo a religião islâmica, todos os direitos humanos provêm de Alá, sendo revelados no Corão, sendo *“a pessoa humana é o ser mais nobre e digno de honra que existe”*, motivo pelo qual Alá lhe concedeu a razão e a capacidade de pensar e de dirigir suas ações. Assim, proíbe não só o homicídio, mas também o suicídio. Veda-se ao médico, a prática da eutanásia, considerando-se que apenas pode ser tirada a vida humana, voluntariamente, nos casos indicados na jurisprudência islâmica, o que não inclui a prática médica. Assim o médico não poderá dar cabo à vida do paciente, ainda que agindo por compaixão. Por outro lado, o profissional deve perceber e obedecer aos limites da vida, não existindo razão para manter o paciente em estado vegetativo, ou para se manter o paciente em estado vegetativo, ou para preservar a vida por qualquer meio artificial (PESSINI, 1999).

O islamismo aceita que quando existe comprovação científica de que a vida de um paciente

não pode ser restaurada, este seja submetido à eutanásia passiva, porém condena a eutanásia ativa (BERTACO, 2012).

Visão jurídica no Brasil

Em termos jurídicos entende-se que a eutanásia é o direito de matar ou o direito de morrer, em virtude de razão que possa justificar semelhante morte, em regra, provocada para término de sofrimentos, ou por medida de seleção, ou de eugenia. Sabe-se que algumas cidades Norte-Americanas (Washington, Montana, Vermont, Novo México e Oregon) possuem uma Legislação que autoriza a prática da eutanásia.

A eutanásia provocada por outrem, ou a morte realizada por misericórdia ou piedade, constitui homicídio ou crime eutanásico, considerado como a suprema caridade. O conflito do paciente na expectativa do direito de morrer assistido ao revés da inviolabilidade permanente do Estado na preservação à vida, dignamente ou não.

A vida do ser humano, como bem jurídica penal e constitucionalmente protegida, deve ter sua supremacia consolidada pelo ordenamento jurídico em todos âmbitos, partindo de seu contraste e delimitação com outros bens inerentes à pessoa, tais como a integridade física e moral, dignidade, livre desenvolvimento de personalidade e a liberdade ideológica, todos de recepção destacada nas leis supremas dos modernos Estados de Direito.

No entanto, a eutanásia não é admitida pelo nosso Direito Penal, quem pratica a eutanásia no Brasil, comete o crime de homicídio previsto no art. 121 parágrafo 1º do Código Penal, que determina: “Se o agente comete o crime compelido por motivo de relevante valor social ou moral, ou sob o domínio de violenta emoção, logo em seguida a injusta provocação da vítima, o juiz pode reduzir a pena de um sexto a um terço”.

No mais, o conceito e a prática da eutanásia vêm sendo entendida com mais evidência, nos tribunais brasileiros, como hipótese de homicídio privilegiado, pois, cometido por motivo de relevante valor moral, quer dizer, cometido em decorrência de interesse particular e, por isso, é causa de atenuação da pena inicialmente prevista para o crime (Código Penal, art. 65-III-a e art. 121-§1º) (RTJSP, 41:346 e TJPR: Acrim 189, PJ, 32:201).

Admite-se, no entanto, que a eutanásia possa, ao mesmo tempo, caracterizar homicídio privilegiado e homicídio qualificado, cuja pena é consideravelmente superior à do homicídio simples, desde que a circunstância que qualifica crime seja objetiva. É o caso do uso de veneno no paciente, mediante eutanásia, para causar-lhe a morte. O homicídio cometido mediante veneno sujeita a pessoa a pena de reclusão de doze a trinta anos (é o homicídio qualificado), mas poderá ser diminuída de um sexto a um terço se for considerada eutanásia (é o homicídio privilegiado). Não se admite, porém, a combinação do homicídio privilegiado com o homicídio qualificado se a exasperação da pena decorre de motivo subjetivo, como é o caso de eutanásia mediante paga ou promessa de recompensa, ou outro motivo torpe (Código Penal, art. 121-§2º-I). Os motivos subjetivos são antagônicos e, por isso, não podem justificar a um só tempo a diminuição e o aumento da pena.

Vida e morte são acontecimentos naturais que passam a ser fatos jurídicos quando, pela incidência da norma, deles exsurtem direitos, faculdades, deveres, obrigações e responsabilidades para as pessoas. É que o Direito origina-se da incidência da norma sobre fatos. Os fatos jurídicos são, segundo Savigny, os “acontecimentos em virtude dos quais as relações de direito nascem, bem como se modificam e se extinguem.”

A relação jurídica é o vínculo que se estabelece entre pessoas que, em relação a determinado bem da vida e em decorrência de fatos, têm poder e dever recíprocos, ou seja, uma em relação à outra.

A pessoa natural é aquela que tem personalidade jurídica, isto é, a aptidão genérica para contrair direitos e obrigações na ordem jurídica, quer dizer, poderes e deveres.

A personalidade jurídica surge com o nascimento com vida e extingue-se com a morte (arts. 4º e 10 do Código Civil). Todavia, há um prolongamento além destes marcos, como projeção dos direitos da personalidade. O nascituro tem expectativa de direitos desde a concepção, e o falecido tem garantido o reconhecimento à sua memória (tutela da honra, do nome, da imagem) e o respeito a seus despojos (inviolabilidade, observância de disposições de vontade manifestada em

vida), mesmo após a morte.

A morte termina a existência da pessoa natural (art. 10 do Código Civil), que deixa de ser sujeito de direitos e deveres. O paciente terminal, em agonia, em grande sofrimento, ainda mantém a personalidade jurídica, pois vive.

A lei não estabelece, todavia, o conceito de vida e de morte. Apenas dá consequência a estes fatos, como jurídicos, no sentido de atribuir poderes e deveres às pessoas de determinada relação jurídica, onde ocorrem.

Mesmo quando a Lei nº 8.489/92 determina a obrigatoriedade de que seja feita a notificação, em caráter de emergência, em todos os casos de morte encefálica comprovada, tanto para hospital público, como para a rede privada (art. 12 do Código Civil), não está a conceituá-la, mas a referir-se a um conceito definido pela medicina.

Ademais, não adotou o conceito de morte encefálica como o único, tampouco como o suficiente para autorizar transplante de órgãos e tecidos, pois apenas determinou que houvesse tal notificação, sem definir por quem ou quem, de sorte que o preceito não pode ser interpretado como necessariamente para fins de transplante, pois outras consequências podem advir da mesma obrigação. A propósito, o Decreto nº 879/93, que apenas regulamenta a Lei nº 8.489/92 e, por isso, não pode inovar a ordem jurídica para dispor além daquela lei, nada acrescenta.

Cabe à pessoa interessada provar a existência ou não do fato - vida ou morte - em toda a sua extensão. Está, pois, na prova deste fato algumas das maiores dificuldades para afirmar a existência de poderes, deveres, responsabilidades, direitos e obrigações dos sujeitos de determinada relação jurídica.

O entendimento da dignidade da pessoa humana tanto nos diplomas nacionais e internacionais é inserido como princípio geral e fundamental, não como um direito autônomo. A explicação torna-se clara, pois o princípio da dignidade humana é uma categoria jurídica, pois estão na origem todos os direitos humanos, com seu conteúdo ético. Com a consistência do conceito da dignidade humana, o direito passa a florescer mecanismo de substrato material, estudos e adequações que introduzirá nos diplomas vigentes de qualquer nação.

A Constituição de 1988 enfatiza um dos pilares fundamentais do Estado Democrático de Direito é a “dignidade da pessoa humana” prevista no (art.1º, III). Visto que, o art. 170 do texto constitucional brasileiro, afirma que toda a ação econômica tem como finalidade assegurar a todos uma existência digna. Ainda mais, no art. 226 parágrafo 7º, diz que a família possui a responsabilidade do planejamento familiar é livre decisão do casal fundado no princípio da dignidade pessoa humana. O art. 227 determina que a responsabilidade, cuidado e a decisão cabe à família, à sociedade e ao Estado assegurar e amparar e a dignidade à criança, ao adolescente e ao jovem. A Constituição Brasileira de 1988 com finalidade de amparar e assegurar o direito democrático de todos, ainda no art. 230, prevê que a família, a sociedade e o Estado possuem a dever perpétuo de acolher, ajudar e cuidar das pessoas idosas, defendendo sua dignidade e bem-estar.

Existem dois elementos da dignidade humana: o elemento positivo e o elemento negativo. Muito importante tratar desses elementos, pois está ligada a discussão proposta neste trabalho, o *elemento negativo* explica-se na proibição de se impor tratamento ofensivo, degradante ou ainda discriminação odiosa a um ser humano. Basta pesquisar a própria Constituição que diz “ninguém será submetido à tortura nem a tratamento desumano ou degradante” (Art.5º, III), e mais no (Art. 5º, XLI) afirma que “a lei punirá qualquer discriminação atentatória dos direitos e liberdades fundamentais”.

Agora, para melhor compreender a defesa ou não da prática da eutanásia, o outro segmento que é o *elemento positivo* do conceito de dignidade humana ligada diretamente a defesa da existência de condições mínimas de sobrevivência de cada ser humano. No (Art. 170 caput) da nossa Constituição Federal prevê que a ordem econômica tem por fim assegurar a todos existência digna.

Pode-se dizer que o texto da Constituição Federal, dos Direitos Humanos e as garantias previstas nos seus princípios, vê-se o quanto a promoção da saúde é importante e imprescindível. A sobrevivência humana torna-se digna com vários fatores essenciais a qualidade de vida, sem dúvidas a saúde torna-se o liame de uma vida digna ou de indigna, dependendo da gravidade da doença e a dependência de necessidades básica proporcionada por um terceiro ao paciente visto

que o nosso ordenamento jurídico prevê como já dito antes o princípio da dignidade humana, mas ao mesmo tempo não se vê o princípio da morte digna, sem dor e sofrimento.

É razoável ao paciente em estágio terminal ou na situação da doença aguda, ainda com condições da manifestar sua vontade, manifestar a sua vontade frente a sua doença, a dignidade torna-se essencial quanto conduz o desejo de viver ou não, o Estado garante o direito à vida, e é o grande percussor da tese de que essa vida deve ser digna. Contudo, não nos permite decidir sobre a própria existência, é nítido o entendimento de que viver torna-se uma obrigação a todo custo em qualquer circunstância e não um direito inerente a ele.

Vislumbra-se, pois, que o fenômeno da morte, independentemente da nossa vontade, faz parte da vida. Porém o direito sobre a morte não existe, pois ele não está positivado no ordenamento jurídico. Dessa forma, verifica-se que, “constitucionalmente o homem tem direito à vida e não sobre a vida.” (RODRIGUES, 2008, p. 2).

Entende-se que o Supremo Tribunal Federal reconheceu o “O direito à busca da felicidade”, ora a sustentação desse entendimento constitucional implícito e derivado essencial da dignidade da pessoa humana, uma ideia-força. Fica perceptível que a dignidade humana concomitante com os direitos fundamentais é inerente ao ser humano no sentido de uma vida digna ou no futuro um entendimento de uma boa morte, o conceito de dignidade humana é aberto e com vários sentidos, em permanente processo de desenvolvimento, estudos e construção.

São vários conceitos, princípios, teorias a nossa Carta Magna, no Direito Penal e os Direitos Humanos que impede a prática da eutanásia, mas mesmo tempo se vê, o quanto esses entendimentos violam o que querem pregar, que é a dignidade humana conjuntamente com a qualidade de vida, basta-se estudar que a dignidade é inerente ao ser humano financiado pelo Estado, que viver torna-se uma obrigação, mas é impedido ao ser indivíduo viver em degradação, sofrimento, ora viver em uma situação de dor, sofrimento com uma doença irreversível, é viver em degradação, então o entendimento não é amplo e aberto possui um cabresto em apenas um apontamento jurídico de viver a todo custo ao bem do Estado Democrático de Direito.

O Princípio da Dignidade da Pessoa leva a sociedade a discutir sobre a vida e a morte digna, encabeçada pelos pacientes, médicos e seus auxiliares e familiares que passam ou passaram por situação de doença irreversível e de extremo sofrimento.

Bioética

De acordo com a Encyclopedia of Bioethics a palavra bioética é “um neologismo derivado das palavras gregas *bios* (vida) e *ethike* (ética)”, **podendo ser definida “como estudo sistemático das dimensões morais – incluindo visão, decisão, conduta e normas morais – das ciências da vida e da saúde, utilizando uma variedade de metodologias éticas num contexto interdisciplinar”.**

O conceito de bioética também é apresentado como ciência, disciplina ou movimento social que utiliza a ética e o senso crítico comum para resgatar a dignidade da pessoa humana e a sua qualidade de vida. Trata-se de uma nova medicina que surgiu para prolongar, através de aparelhos e medicamentos, a vida humana.

A maior importância tida aos ensinamentos hauridos da bioética acontece pelo fato de esta possuir como referência central o ser humano especialmente considerado em dois momentos básicos: o nascimento e a morte (PEGORARO, 2001).

O fato é que o entrelace existente entre a ética, as ciências da vida e a evolução da biotecnologia, transformou as formas tradicionais dos procedimentos médicos, dando origem a este novo ramo do saber, a bioética (DINIZ, 2008).

O fenômeno bioético é uma “manifestação de uma preocupação ética, particularmente atenta para os progressos da ciência da vida”, revelando, principalmente, “um forte sentimento de defesa e salvaguarda do homem, em sua singularidade, individualidade e na universalidade de sua humanidade”, onde baseia-se, pois, em um profundo respeito pela condição humana e pelo valor intrínseco de todo ser humano. Ocupa-se da necessidade de imposição de limites às ciências biológicas, à investigação científica aplicada ao ser humano. Os bioeticistas **não se preocupam apenas com a maneira pela qual se deve agir, estabelecendo normas de conduta, mas, também, com o motivo de uma norma ordenar** a assunção de um determinado comportamento (VIEIRA, 2012).

Ensina a autora que a bioética abarcaria um conjunto de reflexões multidisciplinares, passando por áreas como da antropologia à política, do direito à religião, da sociologia à psicologia, da genética à medicina ou ecologia, sobre a vida em geral e as práticas da medicina em particular etc.

Salienta, ainda, que a bioética “deverá ser um estudo deontológico, que proporcione diretrizes morais para o agir humano diante dos dilemas levantados pela biomedicina, que giram em torno dos direitos entre a vida e a morte”, investigando o que é lícito ou científico.

A bioética, segundo a maioria dos autores, não tem, ainda, a sua definição e características próprias, mas indiscutivelmente é traçada pela interdisciplinaridade e, como o principalismo é quem “fornece a base ética para a legislação brasileira que normatiza questões de bioética e biossegurança”.

Ainda para Maria Helena Diniz, a bioética é personalista, ao passo que analisa o homem como pessoa, como o fim em si mesmo e não como meio às práticas científicas, priorizando a vida e a dignidade humana, não admitindo qualquer intervenção que não seja voltada para o bem.

Nota-se que a bioética vem regular de forma justa os avanços científicos e tecnológicos para que estes não se voltem contra o homem, servindo como marco referencial para se compreender e tornar possível a solução desses novos dilemas.

Conclui-se, portanto, que a bioética: 1. não é uma ciência autônoma; 2. é uma ciência a serviço das biociências; 3. permite um estudo interdisciplinar da conduta humana; 4. Tem grande importância nas áreas da saúde e da biologia; e 5. visa analisar as implicações morais e sociais que possam resultar da relação médico-paciente oriundas dos avanços científicos.

Assim como ocorre com o Direito, as regras da Bioética sofrem influência de diversos fatores, de ordem histórico-cultural, econômico-social e ético-religiosa, além da “tradição filosófica que molda a mentalidade analítica e crítica da comunidade, da qual a fundamentação bioética se torna uma exigência”. Assim, por exemplo, a Bioética predominante no âmbito anglo-americano encontra-se dominada pelo pragmatismo, decorrente do empirismo de Francis Bacon e do utilitarismo de Jeremy Bentham e de Stuart Mill. Por outro lado, a Bioética mais característica da Europa continental tem intrínseca relação com “uma filosofia da consciência e do espírito, de inspiração francesa”, predominando, principalmente depois da Segunda Guerra Mundial, “a preocupação ética, que busca uma reproblemática do sujeito (SANTOS, 1998).

Diante dos diversos posicionamentos bioéticos existentes na atualidade, alguns autores alertam para a perigosa afirmação de racionalidade sem limites, que importa, em última instância, a justificação do conhecimento por si próprio e o direcionamento do tratamento para as doenças, ao invés de se voltar para os doentes. Mostram que uma verdadeira e legítima Bioética apenas é possível através da admissão de limites à atividade científica e da eleição do ser humano como figura central de todas as perquirições.

Embora ambos os termos Bioética e Biodireito sejam semelhantes, o fato é que não são sinônimos. Entretanto, antes de adentrar-se nos fundamentos da bioética e do biodireito, no sentido de conceituá-los e diferenciá-los, vale ressaltar a grande confusão que se faz também entre a ética e a moral.

Da necessidade de se conviver em sociedade nasce a moral, que nada mais é do que uma reunião de regras que guiam o comportamento humano. O conceito de ética é bem mais amplo do que o da moral. Na ética estão contidos outros campos normativos, tais como a própria moral, o direito, a religião, assim como os costumes de uma sociedade.

A ética trata de como deve ser ou, pelo menos, como deveria ser; a moral refere-se ao que é vivido, ao ato em ação e suas consequências. A ética estuda, aconselha e até ordena, mas a moral é coexistente, sendo ambas relacionadas a valores e a decisões que levam a ações com todas as suas abrangências, para nós e para os outros.

Pode-se afirmar que a ética analisa as regras e os princípios morais que são destinados a orientar a ação humana. É no campo da ética que se tentará resolver os problemas morais do cotidiano, tal como saber se a eutanásia é aceitável ou não.

Considerações finais

Este trabalho evidenciou a complexidade da eutanásia e o procedimento da antecipação

da vontade, ressaltando as perspectivas da ética, jurídica e religiosa.

A eutanásia ganha conotações surpreendente quando a associa ao princípio da dignidade da pessoa humana, a escolha do indivíduo, a autonomia e a autodeterminação do paciente com a manifestação de vontade, a responsabilidade individual, incapacidade para consentir, a e vulnerabilidade humana.

Foram detalhadas as formas de interferência médica em pacientes terminais, práticas como a própria eutanásia, distanásia e ortotanásia, visto que o conselho federal de medicina aceita a prática da ortotanásia.

A morte digna faz parte da vida do homem, não há razão para prolongamento de uma vida com extremo sofrimento ligado a quantidade sem qualidade acompanhada de sofrimento e dor, nesse caso há prolongamento da morte, e o homem busca a longevidade da vida, está inerente na sua existência, viver dignamente bem.

A discussão sobre o tema é de suma importância, pois há uma gama de entendimentos relevantes, debates que precisam ser incentivados no meio acadêmico, na sociedade, na medicina e no ordenamento jurídico, que proporciona esclarecimento a uma sociedade que busca a evolução moral e intelectual. Diante desse contexto a vida e morte andam juntas e entrelaçada com a manifestação de vontade do indivíduo.

Referências

BERGER, P. O dossel sagrado. **Elementos para uma teoria sociológica da religião**. ed. Paullus, São Paulo: São Paulo, 2004.

BERTACO, L. S. Eutanásia: **O Direito de matar e o Direito de morrer**. Faculdades Integradas “Antonio Eufrásio de Toledo”, p. 7, Presidente Prudente: São Paulo, 2012.

CABRERA; H. A. Eutanásia: **Direito De Morrer Dignamente**. Centro Universitário Fieo – Unifieo, Osasco, 2010.

COLLING, P. S. A Legitimidade da proibição da eutanásia em face da mistanásia no Brasil: **a eutanásia para transplantes e a ortotanásia como alternativas?** Departamento de Estudos Jurídicos–DEJ. Monografia final do Curso de Graduação em Direito p.20-21, Rio Grande do Sul: Ijuí, 2011.

DINIZ, Débora. **Quando a morte é um ato de cuidado: obstinação terapêutica em crianças**. Disponível: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v22n8/23.pdf>>. Acesso em: 15 Dde março de 2015.

DINIZ, Maria Helena. **O estado atual do biodireito**. 5. ed., rev., aum. e atual. São Paulo: Saraiva, 2008, p. 10-11

ENCYCLOPEDIA OF BIOETHICS. Introdução, editor responsável W. T. Reich 2. ed, v. 1, p. 21, 1995.

FILHO, F. S. F.N. Eutanásia e dignidade da pessoa humana: uma abordagem jurídico-penal/ Francisco Seraphico Ferraz da Nobrega Filho. Dissertação (Mestrado) – UFPB/CCJ, p.60, Paraíba: João Pessoa, 2010.

KARDEC, A. O evangelho Segundo o Espiritismo/ Allan Kardec; Santo André – SP- Casas Fraternais o Nazareno- 2007.

PAGANELLI, W. A eutanásia. **Revista Jus Navigandi** artigos / texto selecionado pelos editores. Disponível em: <http://jus.com.br/artigos/1861/a-eutanasia>, acesso: 01/2015. Publicado em 11/1997.

RAMOS, A. de C. Curso de direitos humanos/ André de Carvalho Ramos, 2. ed. ver., atual. e ampl. p. 24-27 – São Paulo: Saraiva, 2015.

RODRIGUES, P. D. Eutanásia. Belo Horizonte: Del Rey, 1993.

SANTORO, Luciano de Freitas. **Morte digna**: o direito do paciente terminal. Curitiba: Juruá, 2010.
SANTOS, M. C. C. L. O equilíbrio de um pêndulo. Bioética e a lei: implicações médico-legais. São Paulo: SP, 1998.

SILVA, S. T. A Eutanásia no Direito Brasileiro. **Pós – Graduação Lato Sensu em Direito Penal e Processual Penal**. Universidade Gama Filho, Rio de Janeiro: Rio de Janeiro, 2008.

SOUZA, T. F. Ensaio sobre a eutanásia, distanásia e ortotanásia: a morte como condição de vida. **Revista Jus Navigandi** artigos / texto selecionado pelos editores. Disponível em: <http://jus.com.br/artigos/28696/ensaio-sobre-a-eutanasia-distanasia-e-ortotanasia>, acesso: 03/2015. Publicado em 2014.

FRANÇA, G. V. Eutanásia: um enfoque ético-político. **Bioética**. Brasília: Conselho Federal de Medicina, v. 7, n. 1, p.10, 1999.

OLIVER, H. X. **El derecho a la vida y a la muerte?** – procriação humana, fecundação in vitro, clonación, eutanásia y suicídio assistido. Problemas éticos, legales y religiosos. 2. ed. p. 149-150. México: Porrúa, 2000.

PEGORARO, O. Ética e Ciência – Fundamentos filosóficos da bioética. **Ética, ciência e saúde: desafios da bioética**. ed. vozes, p.48, Petrópolis: Rio de Janeiro, 2001.

PESSINI, L. A eutanásia na visão das grandes religiões mundiais (Budismo, Islamismo, Judaísmo e Cristianismo) **Bioética**: Conselho Federal de Medicina, v.7, n.1, p. 91-92, Brasília, 1999.

PESSINI, L. Eutanásia: **Por que abreviar a vida?** ed. Centro Universitário São Camilo, p. 89-91, São Paulo: São Camilo, 2004.

PIVA, J. P., CARVALHO, P.R.A. **Considerações éticas nos cuidados médicos do paciente terminal** - Bioética 1993.

RAMOS, Augusto Cesar. **Eutanásia**: aspectos éticos e jurídicos da morte. ed. OAB/SC, p.114, Florianópolis: Santa Catarina, 2003.

SZTAJN, R. **Autonomia privada e direito de morrer** – eutanásia e suicídio assistido. Cultural Paulista p.63-64, São Paulo, 2002.

VADE MECUM / obra coletiva de autoria da Editora Saraiva com a colaboração de Luiz Roberto Curia, Livia Céspedes e Juliana Nicoletti. – 16. ed. atual. e ampl. – São Paulo: Saraiva, 2013.

VIEIRA, M. S. Eutanásia: humanizando a visão jurídica./ Mônica Silveira Vieira./ Curitiba: editora Juruá, p. 114-121, Ed. 1(2009), 1º Reimpressão (2012).

Recebido em 29 de agosto de 2018.

Aceito em 3 de setembro de 2018.